

Reparto Reparto Test 1

Cognome/Nome: **TESTFSE TESTLDO**Nato a **BOLOGNA** il **05/11/1990**Sesso **M** Età **32**

Al Sig. TESTFSE TESTLDO

Al Dott.  
Medico curante**Lettera di dimissione**

Dimettiamo in data odierna il Sig. TESTFSE TESTLDO, ricoverato il giorno 18/01/2023 15:10 con cartella N° 2801200001.

**Motivo del ricovero**

Infarto miocardico acuto.

**Inquadramento clinico iniziale**

Il paziente lamentava dolore toracico oppressivo.

**Anamnesi**

Appendicectomy gennaio 2011.

**Esame Obiettivo**Dolore al petto, sudorazione fredda profusa, stato di malessere profondo.  
Nausea e vomito.**Terapia farmacologica all'ingresso**

Cardicor 5 mg 1 cpr ore 8, Lasix 25 mg 2 cpr ore 8.

**Decorso ospedaliero**

Il paziente lamentava dolore toracico oppressivo della durata di circa un'ora in prima giornata post operatoria. Non si evidenziavano alterazioni elettrocardiografiche significative agli ECG seriati né alterazioni ecocardiografiche della cinetica globale e regionale. Il dosaggio degli enzimi di miocardio-necrosi documentava incremento significativo (Trop Hs 30-62-103-126-218-327pg/ml) Dal momento del ricovero il paziente permaneva asintomatico ed in buon compenso emodinamico.

Si segnala che in data 12/03/2023 il paziente dovrebbe rimuovere il drenaggio secondo indicazione ortopedica.

**Complicanze**

Grave prostrazione del paziente, bassa pressione arteriosa, tachicardia.

**Riscontri ed accertamenti significativi**

In data 10/01 eseguita valutazione ecocardiografica della malattia valvolare aortica attraverso cui è stata data indicazione a correzione della stenosi valvolare mediante impianto di protesi valvolare per via percutanea.

Visita cardiologica di controllo in data 13/02

Glucosio in data 18/01

MRA aorta toracica in data 18/01

Reparto Reparto Test 1

Cognome/Nome: **TESTFSE TESTLDO**Nato a **BOLOGNA** il **05/11/1990**Sesso **M** Età **32****Procedure eseguite**

In data 16/02 correzione della stenosi valvolare mediante impianto di protesi valvolare per via percutanea.  
Decorso post-operatori regolare.

**Allergie e intolleranze**

Allergia al farmaco CINACALCET

Allergia al farmaco LAMIVUDINA

Intolleranza al farmaco NIFEDIPINA

Allergia e intolleranza all'alimento Carota

**Terapia farmacologica effettuata durante il ricovero**

dal 18/01/2023 al 20/02/2023 Losaprex 50 mg 1 cpr ore 8

dal 18/01/2023 al 20/02/2023 Cardicor 5 mg 1 cpr ore 8

dal 18/01/2023 al 20/02/2023 Lasix 25 mg 2 cpr ore 8

dal 18/01/2023 al 20/02/2023 Peptazol 40 mg 1 cpr ore 20

dal 18/01/2023 al 20/02/2023 Arixtra 2.5 mg 1 fl s.c. ore 20

dal 18/01/2023 al 20/02/2023 Coumadin sec INR (range terapeutico 2-3)

**Diagnosi di dimissione**

Paziente in cattivo compenso emodinamico per insufficienza della Valvola Aortica di grado severo. Non in grado di deambulare correttamente, necessita di sedia a rotelle in ore serali.

**Terapia farmacologica alla dimissione**

Norvasc 5 mg 1 cp ore 20

Cardioaspirina 100 mg 1 cp ore 12

Lasix 25 mg 1 cp il Lun e Ven ore 8

Karvea 150 mg 1 cp ore 8

Dilatrend 6,25 mg 1/2 cp x 2 ore 8-20

Terapia insulinica come da schema domiciliare

Fragmin 0,6 ml 1 fl ore 8 fino a INR &gt; 2

Coumadin sec INR con range 2-3

**Istruzioni di follow-up**

Il paziente e' atteso martedì 21 aprile 2023 per controllo ambulatoriale presso l'Ospedale alle ore 11.

E' consigliato eseguire, a circa 2 mesi dall'intervento, la visita di controllo cardiocirurgica presso gli ambulatori di cardiocirurgia. Al fine di programmare tale controllo e ricevere le impegnative necessarie per gli esami da portare in visione, si consiglia di rivolgersi personalmente o per e-mail alla segreteria di cardiocirurgia (dalle ore 9:00 alle 15:00 dei giorni feriali).

In occasione del controllo suddetto, il paziente dovrà venire munito dei seguenti esami di controllo, preventivamente eseguiti: ECG, Rx torace, ecocardiogramma ed esami di laboratorio.

**INDICAZIONI e CONSIGLI**

Consigliamo la rimozione dei punti di sutura in sede di drenaggio.

Si certifica, su richiesta, che i relativi esiti non costituiscono controindicazione specifica ad eseguire Risonanza Magnetica Nucleare, TAC, Scintigrafica.

Si raccomandano periodici controlli della pressione arteriosa, del ritmo e della frequenza cardiaca e dei principali esami ematici.

Cordiali saluti  
Dott. Medico Dedalus